DISSERTATION

N° 290.

SUR

LES PRÉDOMINANCES ORGANIQUES

RELATIVES AUX AGES,

CONSIDÉRÉES COMME CAUSES PRÉDISPOSANTES DE MALADIES;

SUIVIE

DE QUELQUES PROPOSITIONS DE CHIRURGIE;

Thèse présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 29 novembre 1831, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR A.-E.-J. DEHANNE, de Léglise,

Grand-Duché de Luxembourg;

Ex-Interne des hôpitaux; Chirurgien-Major à la deuxième division d'infanterie belge.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	MM.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	BÉRARD, *Président.*
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / CLOQUET.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. / ANDRAL, *Suppléant.*
Pathologie et thérapeutique générales	BROUSSAIS.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU, *Examinateur.*
Clinique médicale	LEROUX. / FOUQUIER, *Examinateur.* / BOUILLAUD. / CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER. / DUBOIS, *Examinateur.* / DUPUYTREN. / ROUX.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baudelocque.	Gerdy, *Examinateur.*
Bayle.	Gibert.
Blandin.	Hatin.
Bouvier, *Suppléant.*	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cottereau.	Rochoux.
Dance.	Sandras.
Devergie.	Trousseau.
Dubled.	Velpeau.
Dubois, *Examinateur.*	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

AUX MÂNES

DE MON PÈRE

ET

DE MA MERE.

Regrets éternels!!!

A.-E.-J. DEHANNE.

DISSERTATION

SUR

LES PRÉDOMINANCES ORGANIQUES

RELATIVES AUX AGES,

CONSIDÉRÉES COMME CAUSES PRÉDISPOSANTES DES MALADIES;

SUIVIE

DE QUELQUES PROPOSITIONS DE CHIRURGIE.

I.

La nature a soumis les êtres organisés aux rigueurs d'une loi commune; elle a voulu que tous, sans exception, fussent assujétis à une série de changemens, dans leur forme, leur texture et leur action. Depuis la naissance jusqu'à la mort, les deux phénomènes les plus remarquables de tous, ceux par lesquels ils marquent leur passage

sur la terre, ces changemens, toujours nouveaux, dont la succession n'est pas plus interrompue que l'action de laquelle ils dérivent, peuvent être réduits à quatre ordres principaux, suivant qu'ils ont pour but l'accroissement de l'individu, sa persistance dans cet état de développement, l'état parfait et son déclin.

II.

L'espèce humaine, que tant de brillans apanages placent au premier rang des êtres organisés, loin de faire exception à cette loi générale, est une de celles chez lesquelles ces quatre stades ou âges sont le plus distincts entre eux, et sont parfaitement caractérisés par l'état des fonctions qui ont pour objet la conservation de l'individu.

III.

Cette division de la vie humaine n'est point une division arbitraire, fixée simplement par le nombre des années; mais elle trouve dans l'état physique et moral de l'homme des bases positives, puisqu'elle repose uniquement sur un ensemble de phénomènes anatomiques et physiologiques. Chacune des quatre principales périodes qui en résultent est remarquable par de grands actes organiques particuliers; on y observe toujours une action plus prononcée, une énergie plus marquée dans certains organes ou dans certains appareils d'organes, qu'elle consiste dans une prédominance de volume, dans un plus grand développement de la susceptibilité de l'organe ou de ces deux états à la fois, comme cela arrive le plus souvent. Elle doit fixer toute l'attention du médecin et devenir dans la médecine pratique un véritable point de mire, qu'on ne saurait perdre de vue sans s'exposer à une foule d'erreurs.

IV.

Enfance.

Physiologie. Sous quelque point de vue et de quelque manière qu'on envisage la première des principales périodes de la vie, on est frappé de la tendance exclusive de tous les mouvemens vitaux ou de tous les actes physiologiques vers un grand phénomène. Ce phénomène est celui de l'accroissement; tout à cet âge est subordonné à ce grand acte; il n'y a pas un organe, pas un système qui n'y prenne part : les uns, par une énergie d'action plus prononcée (ce sont les organes de la vie d'assimilation) ; les autres, par le silence et le repos : tels sont le système intellectuel, pendant une partie de cette période, et le système générateur, pendant la totalité de sa durée.

V.

Pathologie. Cet état relatif des principaux systèmes organiques pendant l'enfance fait assez voir que les organes auxquels sont confiées les fonctions digestives sont les points vers lesquels se dirigera particulièrement l'action de tous les modificateurs de l'économie, et, par suite nécessaire, seront le siége du plus grand nombre des maladies. Il suffit que la cause irritante la plus légère agisse sur un point quelconque de la membrane muqueuse qui revêt l'intérieur de ces organes, pour qu'ils entrent dans un état inflammatoire général. La concomitance d'action qui existe entre les organes digestifs et les organes absorbans et nutritifs explique pourquoi il est rare que les maladies du premier ne se communiquent pas promptement au second. Enfin, après les affections des voies digestives et nutritives, les maladies de l'appareil cérébro-nerveux sont les plus fréquentes chez les enfans ; mais il est important de noter qu'elles ne sont encore très-souvent que l'effet sympathique de l'irritation du tube digestif ;

les convulsions qui surviennent lors de l'éruption des dents, pendant la présence des vers dans le canal alimentaire, ne laissent aucun doute à cet égard.

VI.

Adolescence.

Physiologie. L'adolescence est cette partie de la vie comprise entre les premiers signes ou les préludes de la puberté et le moment où le corps cesse de croître et où il est parvenu au terme de son entier développement. Jusqu'alors la nature n'avait travaillé qu'à la conservation et à l'accroissement de l'homme; maintenant elle multiplie en lui le principe de la vie, et lui donne non-seulement tout ce qu'il faut pour exister, mais lui accorde le droit de perpétuer son espèce.

La nouvelle direction que prennent à cet âge les puissances de la vie fait éprouver à tout l'organisme une violente secousse; tous les organes se développent. Mais il n'entrait pas dans le plan de la nature que les effets de cette secousse générale se disséminassent également sur tous les organes : aussi les premières atteintes s'en portent-elles particulièrement sur les organes dont elle cherche à solliciter l'action, les organes générateurs; dès-lors, ils sortent de la stupeur dans laquelle ils étaient plongés dans la période précédente, et deviennent à leur tour une espèce de foyer d'où partent des irradiations continuelles, qui vont se rendre dans toutes les parties. Chez la femme, l'un de ces organes, la matrice, absorbant la plus grande partie de cette vitalité, devient le siége d'un monvement fluxionnaire périodique, qui détermine l'écoulement sanguin, auquel elle restera assujétie tout le temps pendant lequel elle sera apte à la reproduction, et qui devient le siége et la mesure de sa santé.

VII.

Pathologie. Si maintenant nous examinons d'une manière générale les maladies de l'adolescence, nous voyons qu'elles consistent ordinairement, soit dans un état irrégulier des fonctions qui ont pour but la reproduction de l'espèce, soit, ce qui arrive le plus souvent, et cela presque pour toutes, relativement à leur cause primitive, dans un état d'exaltation du système sanguin, qui, ou bien passe les bornes de la nouvelle énergie qu'il doit déployer pendant cette période de la vie, ou bien porte plus particulièrement les effets de cette énergie sur des organes autres que ceux dont la nature désire alors le développement et l'action. Ces maladies sont le plus ordinairement inflammatoires : ainsi elles consistent dans des congestions cérébrales passagères, des hémorrhagies, et surtout dans des phlegmasies du tissu pulmonaire et de tous les points des voies aériennes, des éruptions cutanées et des affections catarrhales aiguës.

VIII.

Virilité.

Physiologie. Dans l'adolescence, le corps, quelque nouvelle impulsion qu'il ait reçue, n'était point encore arrivé au complément définitif de son organisation, au *summum* de son développement; mais, dans la période de la virilité, tous les organes sont parvenus à leur plus haut degré d'accroissement et de vigueur, toutes les fonctions sont en jeu, un équilibre parfait s'établit entre elles, en un mot, la nature touche à son but, l'homme est achevé. Dans cet âge, qui, considéré, comme nous devons le faire ici, principalement dans le moment stationnaire, est le véritable prototype de l'organisation, les facultés morales n'ont pas moins gagné que les facultés physiques; c'est l'époque du raisonnement, de la maturité du jugement et de la

force de la volonté. Dans la virilité, l'homme se trouve dans une position tellement avantageuse, qu'il peut supporter les plus rudes travaux, s'imposer les privations les plus dures, et subir les changemens les plus brusques dans ses habitudes, sans éprouver d'altération véritable dans sa santé. Quelle que soit alors la condition sociale dans laquelle il se trouve placé, son corps peut résister à toutes les épreuves.

Mais quelle est la condition physiologique qui permet à l'homme parvenu à la virilité de résister à toutes les causes de destruction qui l'environnent de toutes parts ? Est-ce à la force réelle et positive de ses organes? ou bien ne serait-ce pas plutôt l'égale répartition de la vitalité générale entre chacun d'eux ? C'est cette dernière explication qu'on se sent le plus disposé à admettre, quand on voit les individus les plus faibles, mais sainement organisés, résister autant, quelquefois même plus que ceux chez lesquels s'observe la plus grande somme des forces matérielles.

IX.

Pathologie. Après avoir examiné l'état des différens systèmes organiques pendant l'enfance et l'adolescence, nous avons reconnu qu'il était dans les vues de la nature que quelques-uns d'entre eux prédominassent, et il ne nous a pas été difficile de prouver que c'était à l'exaltation des propriétés vitales dans ces mêmes organes qu'on pouvait rapporter le plus grand nombre des maladies qui survenaient dans ces deux périodes de la vie. En examinant les choses sous le même point de vue général pour la virilité, et admettant que l'état favorable dans lequel se trouve alors l'économie provient de l'équilibre qui est établi et qui tend à se maintenir dans l'action de toutes les parties, il est naturel que nous regardions la rupture de cet état d'équilibre, et tout ce qui peut la produire, comme la cause de la plupart des maladies qui se manifestent à cette époque.

Il serait impossible d'énumérer toutes les causes qui peuvent rompre cet état de choses que nous admettons dans l'économie ; elles

peuvent quelquefois être excessivement légères, et agir ainsi par leur continuité, de manière que leurs effets ne se fassent point sentir pendant le premier temps de la virilité, mais seulement dans le moment où quelque action de décroissement se fait déjà sentir. En reconnaissant dans la virilité un état d'équilibre parfait, nous raisonnons plutôt dans le sens des intentions de la nature que d'après ce qui existe effectivement; car, abstraction faite des tempéramens scolastiquement admis, il existe presque toujours dans l'économie un organe dont quelques circonstances ont déterminé ou favorisé le développement. La série nombreuse des professions auxquelles l'état social assujétit l'homme a toujours ce résultat : tantôt c'est le poumon qui est le plus particulièrement mis en jeu; tantôt, au contraire, c'est le cerveau, et ainsi de suite. Cet état de choses fait rentrer la virilité dans la division des périodes de la vie humaine établie sur quelque prédominance de la vie organique; mais il y a cette différence, que, si cette prédominance est naturelle et nécessaire dans l'enfance et l'adolescence, elle est plus souvent acquise ou accidentelle dans la virilité.

X.

Vieillesse.

Physiologie. L'homme jouit à peine de ses droits qu'il commence à les perdre; à peine a-t-il donné quelques preuves de l'action régulière de son organisation, qu'il voit sa vigueur disparaître et se confondre avec les signes non équivoques d'une dégradation commençante, et qui va augmentant sans cesse, si la mort ne vient y mettre fin.

Pathologie. L'examen physiologique de l'état général de l'organisation n'offre que le tableau d'un décroissement progressif de tous les phénomènes de la vie. Mais il n'est donné qu'à un petit nombre de vieillards de voir s'éteindre en eux le flambeau de la vie par la cessa-

tion naturelle des actes de l'organisme, et d'éprouver ces nuances sensibles de dépérissement qui entrent dans le plan de la nature; le plus grand nombre périssent de maladie, et ces maladies affectent le plus ordinairement les organes dans lesquels la vie a été le plus constamment en excès, c'est-à-dire ceux qui ont éprouvé les plus fréquentes et les plus vives excitations, ceux, en un mot, qui ont été le siége habituel d'une prédominance d'énergie vitale.

Pour avoir une preuve de la vérité de cette opinion, on n'a qu'à examiner les organes qui sont le plus souvent le siége des maladies des vieillards, et l'on verra que ce sont ordinairement ceux qui pendant la vie ont éprouvé la plus grande somme d'excitation : telles sont les membranes muqueuses, à l'inflammation desquelles appartient le catarrhe pulmonaire, celui de la vessie, la gastro-entérite chronique; viennent ensuite les affections des tissus fibreux, comme le rhumatisme articulaire. Les individus qui pendant les premières parties de leur vie auront tenu leur cerveau dans un état permanent d'excitation seront exposés pendant leur vieillesse à être assiégés par des préludes toujours renaissans d'apoplexie ; ceux qui auront abusé de liqueurs spiritueuses auront, indépendamment de quelque catarrhe, une altération organique dans quelque point du système digestif, comme à l'estomac, au foie, aux intestins.

XI.

S'il est important au médecin dégagé de tout système de prendre en considération les différentes périodes de la vie, la prédominance d'organes propre à chacune, il ne l'est pas moins qu'il étudie, avant de pratiquer son art, la topographie médicale du pays où il se trouve, les mœurs des habitans et l'espèce d'alimens dont ils se nourrissent.

XII.

Les plaies de tête les plus légères en apparence sont souvent suivies d'accidens mortels; aussi ces plaie ne doivent pas être négligées,

et demandent, en général, à être combattues par les antiphlogistiques les plus actifs.

Il est souvent plus nuisible qu'utile de réunir les plaies de tête par première intention; il n'est pas rare de voir, après que la cicatrice s'est effectuée dès les premiers jours, un engorgement érysipélateux, des clapiers purulens, une douleur obtuse profonde, un état comateux se manifester. Si, au contraire, on a soin d'introduire un corps étranger entre les lèvres de la plaie, et de les réunir lorsque les bourgeons charnus sont développés, on obtient une guérison presque aussi prompte et bien plus sûre.

XIII.

Les coups, les chutes sur la tête sont, en général, plus graves chez les adultes que chez les enfans. Il n'est pas rare, dans ces cas, de voir survenir, plus ou moins long-temps après l'accident, une inflammation chronique du cerveau, qui est suivie du ramollissement de cet organe et de la mort du malade.

XIV.

Dans les plaies pénétrantes de l'abdomen avec issue des intestins, une indication importante à remplir, après que les viscères sont réduits, est d'introduire un doigt jusque dans l'abdomen pour s'assurer si l'intestin est bien réduit, et s'il ne s'est pas enfoncé entre les muscles ou entre ceux-ci et le péritoine.

XV.

La péritonite, qui constitue presque tout le danger des plaies de l'abdomen avec lesion des vicères, peut, dans certains cas, devenir un moyen de salut par les adhérences qu'elle détermine.

XVI.

Ce n'est pas dans les premiers jours d'une plaie d'arme à feu que le blessé court les plus grands dangers, mais du huitième au vingtième jour, lorsque les escharres tombent et que l'on a à craindre la lésion d'un gros vaisseau, et lorsqu'il arrive une suppuration abondante. C'est alors que le chirurgien doit redoubler de soin pour prévenir l'hémorrhagie et pour donner une libre issue au pus, afin d'empêcher les fusées purulentes, son contact prolongé avec les os et sa résorption.

XVII.

Quoique les grandes articulations des membres réunissent toutes les conditions de structure les plus propres pour donner aux plaies d'armes à feu un degré de gravité que l'on ne retrouve nulle part, elles ne sont cependant pas aussi dangereuses qu'on pourrait le croire : celles mêmes qui sont compliquées de fracture des extrémités osseuses ne nécessitent pas toujours l'amputation du membre ; elles le seront d'autant moins que le blessé sera traité dans un lieu réunissant de bonnes conditions hygiéniques. Les mêmes blessures que j'ai vu guérir à la campagne ont fait succomber les blessés dans les grands hôpitaux, toutes choses étant égales d'ailleurs.

XVIII.

Quand une plaie d'arme à feu ne présente qu'une seule ouverture, on est porté à croire que le corps vulnérant est resté dans la partie blessée ; mais avant de faire des recherches toujours douloureuses, quelquefois dangereuses, il faut s'enquérir de toutes les circonstances commémoratives et présentes qui pourraient éclairer ce point. Il est une chose bien essentielle, c'est de visiter les vêtemens du blessé, qui, sans se déchirer, sont quelquefois enfoncés dans les chairs par le pro-

jectile, et ils sont nécessairement amenés au-dehors, si, dans quelque mouvement, l'espèce de doigt de gand formé par le vêtement vient à être extrait et pour ainsi dire retourné. Les auteurs rapportent un grand nombre d'exemples de ce genre; j'ai eu occasion d'en observer plusieurs, après l'affaire de Louvain, sur les soldats du 2°. régiment de chasseurs à pied, qui portaient des pantalons de coutil très-solide.

OBSERVATION.

La nommée F., née à Meir, province d'Anvers, âgée de huit ans, d'une faible constitution, fut atteinte, le 2 juin, par une balle qui lui traversa l'articulation scapulo-humérale, en fracturant comminutivement la tête de l'humérus. L'ouverture d'entrée de la balle était située à la partie supérieure et postérieure du bras gauche, au niveau de l'insertion du grand-dorsal à l'humérus, et l'ouverture de sortie à la partie antérieure du moignon de l'épaule, un pouce et demi en dessous du bord antérieur de la clavicule. Un liquide sanguinolent et visqueux, qu'il était facile de reconnaître pour être de la synovie, s'écoulait par la plaie; quelques petites esquilles se présentaient à l'ouverture antérieure; je pus en retirer plusieurs avec des pinces à pansement.

On ne pouvait faire subir le moindre mouvement au bras sans que l'on sentît une crépitation dans tout le moyeu de l'épaule; en palpant cette partie, on trouvait que la tête de l'humérus était divisée en plusieurs fragmens. Je mis le membre dans la position demi-fléchie, en le rapprochant du corps, et je le fixai dans cette position : je recouvris le moignon de l'épaule de compresses trempées dans l'eau froide; j'eus soin de les entretenir mouillées pendant les huit premiers jours. Il ne se développa aucune douleur; l'enfant dormait assez bien; elle ne prenait qu'un peu de bouillon pour aliment. Jusqu'au quinzième jour tout allait bien; quelques petites esquilles s'étaient encore présentées; la synovie continuait à couler par les ouvertures. Le seizième, la petite malade ayant mangé des cerises en trop grande

quantité, elle eut une forte indigestion, et il survint une inflammation avec gonflement de l'épaule. Une application de douze sangsues et des cataplasmes émolliens firent tout rentrer dans l'ordre; la suppuration, quoique peu abondante, s'établit. Le 3 juillet, la plaie postérieure était fermée; il sortit encore deux portions d'os, le 12, par la plaie antérieure, qui était cicatrisée le 20. Alors, en palpant le moignon de l'épaule, on sentait la tête de l'humérus volumineuse et inégale; les mouvemens du bras commençaient à devenir possibles. Elle sortit parfaitement guérie de l'hôpital, le 1^er^. août. A cette époque, elle pouvait éloigner le bras du corps, faire des mouvemens d'abduction assez étendus, et le porter en avant et en arrière; enfin tout faisait présumer qu'elle récupérerait les mouvemens naturels dans cette articulation.

XIX.

On est étonné de la divergence d'opinion qui existe, relativement au débridement, entre les auteurs qui ont écrit sur les plaies d'armes à feu. Les uns veulent que l'on débride constamment, dans l'intention de faire une plaie simple d'une plaie contuse, d'inciser les aponévroses, et d'empêcher par ce moyen l'étranglement du membre et les accidens fâcheux qui pourraient en résulter, tels que la gangrène et les fusées purulentes. D'autres regardent les incisions comme inutiles; parce qu'elles ne convertissent pas la plaie contuse en plaie simple, qu'elles ont l'inconvénient d'agrandir la plaie, de permettre dans son intérieur l'introduction de l'air, qui irrite les parties contuses et hâte la décomposition du sang épanché; enfin qu'elles sont quelquefois dangereuses lorsqu'il faut porter le bistouri au voisinage des gros vaisseaux ou d'organes importans. Je ne veux point nier qu'elles ne puissent devenir indispensables dans certains cas, soit qu'une aponévrose étrangle les tissus, accident fort rare, et que l'on peut souvent prévenir par des moyens plus doux, ou bien qu'il s'agisse d'extraire les corps étrangers ou une portion d'os, hors ces cas, je la crois inutile. Les faits sur lesquels je base mon opinion sont très-

nombreux. A la suite de la révolution de juillet, un grand nombre de blessés furent reçus à l'hôpital de la Pitié ; dans aucun cas le débridement n'a été employé. Depuis, j'ai eu un grand nombre de blessés à traiter, et j'ai toujours pu prévenir les accidens inflammatoires, par les évacuations sanguines générales et locales et par les émolliens. Si ces moyens ne pouvaient être employés, soit par défaut de sangsues, soit lorsqu'on bat en retraite et que l'on est obligé de faire transporter les blessés dans des hôpitaux éloignés, on peut employer un moyen mis en usage par les chirurgiens anglais, par *Percy*, dans les plaies d'armes à feu, et par M. *Sanson*, dans les fractures compliquées de plaie, qui ressemblent, sous plusieurs rapports, aux plaies d'armes à feu : je veux parler des applications froides sur les parties blessées. Après que l'on s'est assuré que la plaie ne contient pas de corps étrangers, qu'il n'y a pas d'hémorrhagie, on recouvre la blessure avec des compresses trempées dans l'eau froide, on en continue l'usage pendant plusieurs jours. La température moyenne, c'est-à-dire celle de six à dix-huit degrés, est celle à laquelle il convient de l'employer : l'eau à la glace pourrait déterminer des accidens ; elle soustrait trop promptement le calorique de la partie sur laquelle elle agit, et peut en déterminer la gangrène ; d'autres fois, sans avoir des effets aussi fâcheux, elle provoque des douleurs intolérables. (*J. Thomson.*) De tous les topiques proposés pour prévenir l'inflammation, il n'en est pas de plus puissant que l'eau froide ; lorsqu'elle est employée avec persévérance, en abaissant la température, elle diminue la sensibilité et la douleur des parties affectées, et, probablement aussi par la même raison, elle affaiblit l'action des vaisseaux et modère le cours du sang.

Il est cependant des circonstances dans lesquelles l'emploi des débilitans paraîtrait être sujet à contestation, si l'expérience ne venait prouver le contraire : c'est cet état de stupeur et d'engourdissement qui succède à la commotion, et qui accompagne souvent les plaies d'armes à feu, état voisin de celui que l'on désigne sous le

nom d'*asphyxie locale.* Beaucoup de chirurgiens recommandent l'usage des stimulans à l'intérieur et à l'extérieur. « Mais il semble, dit *Percy*, qu'humecté et baigné par l'eau, le membre se ranime avec plus de douceur et de régularité que s'il avait été irrité et échauffé par des applications excitantes. » Si cet état a quelque analogie avec la congélation, les stimulans ne doivent-ils pas nécessairement produire le même effet que le calorique prématurément employé ?

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Senes facillimè jejunium ferunt; secundò ætate consistentes, minimè adolescentes, omnium minimè pueri; ex his autem, qui inter ipsos sunt alacriores. *Sect.* 1, *aph.* 13.

II.

Lassitudines sponte obortæ morbos denuntiant. *Sect.* 2, *aph.* 5.

III.

A plagâ in caput stupor aut delirium, malum. *Sect.* 7, *aph.* 14.

IV.

A pleuritide peripneumonia, malum. *Ibid.*, *aph.* 11.

V.

A peripneumoniâ phrenitis, malum. *Ibid.*, *aph.* 12.